flash GRIPPE

volume 6 / numéro 2

Le lundi 21 décembre 2015

PEU DE CAS DE GRIPPE RECENSÉS
L'activité grippale demeure faible

ÉTAT DE SITUATION

En date du 12 décembre 2015 (Semaine CDC 49)

L'INDICE D'ACTIVITÉ GRIPPALE DEMEURE FAIBLE POUR CETTE PÉRIODE DE L'ANNÉE

- Au cours des mois de novembre et décembre, la proportion des tests positifs pour l'influenza s'est maintenue autour de 1 %.
- Les virus de l'influenza identifiés étaient surtout de type A ; les sous-types ne sont pas encore connus.
- D'autres virus respiratoires contribuent à l'augmentation des consultations et des hospitalisations, notamment l'adénovirus, les parainfluenza, le virus respiratoire syncytial (VRS) et les rhino/entérovirus.
- L'activité grippale est tout aussi faible dans le reste du Canada et aux États-Unis.

ACTIVITÉ GRIPPALE FAIBLE À L'APPROCHE DES FÊTES

Comparativement aux cinq dernières saisons hivernales (depuis l'automne 2010), la saison grippale 2015-2016 se fait attendre.

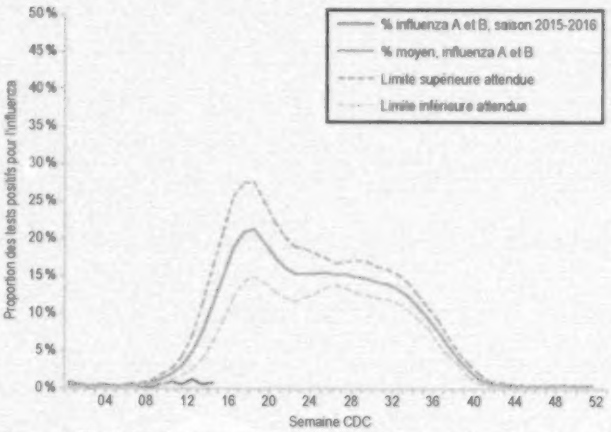
À l'approche des Fêtes, l'activité grippale reste faible et largement en dessous des valeurs observées au cours des quatre dernières années (voir le graphique 1).

Dans les laboratoires sentinelles du Québec, seulement 1 % des tests diagnostiques de l'influenza ont été trouvés positifs au cours en novembre et décembre.

Depuis le début de la saison, **moins d'une centaine de cas confirmés d'influenza** ont été détectés. La majorité des virus isolés était de **type A, mais de sous-type inconnu.**

GRAPHIQUE 1

Circulation du virus de l'influenza pour la saison en cours, en fonction de la circulation moyenne observée au cours des cinq dernières saisons



Source : Adapté du Portail virus respiratoires, Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ).

AUTEURS

Rédaction assurée par la Dre Isabelle Rouleau, avec la collaboration du Bureau de surveillance et de vigie (BSV) et de l'équipe Maladies infectieuses (MI) de la Direction de la protection de la santé publique (DPSP) du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Avec la participation de la Dre Danielle Auger, de Mme Dominique Fortier, de la Dre Monique Landry, de Mme Marlène Mercier, de la Dre Nadine Sicard, du Dr Bruno Turmel et de la Dre Louise Valiquette.

Pour être informé de la parution du *Flash Grippe*, abonnez-vous à l'infolettre Flash grippe (http://suivi.ink01.com/s/1/f947eb7e6b8252b8c7af421d0055968d)

Québec

SITUATION À L'URGENCE

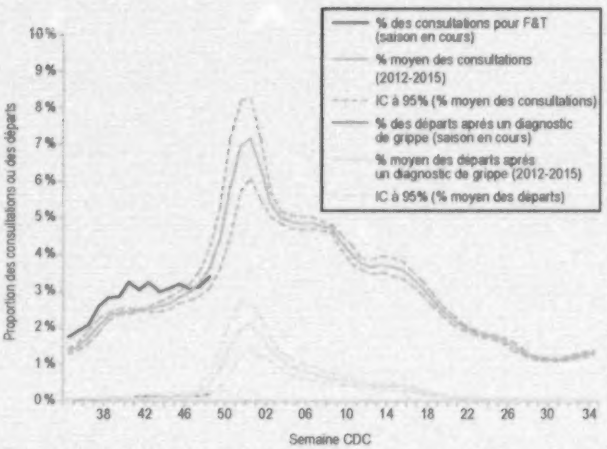
Consultations à l'urgence

Malgré la faible activité grippale observée, les consultations à l'urgence pour « fièvre et toux » se sont maintenues au-delà des valeurs attendues durant les mois de septembre, octobre et novembre. Les départs de l'urgence après avoir reçu un diagnostic de grippe/influenza sont, quant à eux, demeurés relativement peu nombreux.

Ces observations donnent à penser que d'autres virus respiratoires ont entraîné la hausse des consultations. Dans les laboratoires hospitaliers, les virus les plus souvent isolés comprenaient les virus parainfluenza (sem. 40 à 42), l'adénovirus (sem. 42 à 45) et le VRS (sem. 45 à 49) alors que les rhinovirus/entérovirus ont été parmi les virus les plus souvent isolés dans les groupes de médecine de famille (GMF) sentinelles[1] (toute la période).

GRAPHIQUE 2

Proportion des consultations pour « fièvre et toux » (F&T) et des départs de l'urgence après un diagnostic de « grippe/influenza », saison 2015-2016



Source : Système intégré de vigie et de surveillance de l'influenza (SIVSI), Infocentre, INSPQ.

1 Le réseau sentinelle des laboratoires du LSPQ n'effectue pas la surveillance des rhino/entérovirus.

RECOMMANDATIONS

Une période propice à la transmission des infections respiratoires

La grippe et les autres virus respiratoires peuvent se transmettre rapidement d'une personne à une autre par contact direct avec les sécrétions du nez ou de la gorge d'une personne infectée (en l'embrassant, par exemple), ou lorsque l'on porte la main à son nez, à sa bouche ou à ses yeux après avoir soit touché à des objets contaminés, soit serré la main d'une personne infectée. Les nombreuses fêtes de fin d'année, les soupers de groupe ainsi que les échanges de bons vœux et de cadeaux sont donc propices à la transmission des infections respiratoires, dont la grippe.

Puisque le vaccin met jusqu'à 2 semaines pour atteindre sa pleine efficacité, il est encore le temps de se faire vacciner. Tout particulièrement pour les personnes vulnérables.

En plus de recevoir le vaccin antigrippal, vous pouvez contribuer à réduire le risque de transmission de la grippe et des autres infections respiratoires en faisant la promotion des mesures de protection et d'hygiène telles que :

- se laver souvent les mains et éviter de se toucher le nez, les yeux ou la bouche ;
- se couvrir la bouche et le nez lorsque l'on éternue ou que l'on tousse ;
- nettoyer souvent son environnement immédiat.

Le bulletin *Flash grippe* est une production du Bureau de surveillance et de vigie du ministère de la Santé et des Services sociaux, les laboratoires sentinelles, le service Info-Santé et Info-Social, le Laboratoire de santé publique du Québec, l'Institut national de santé publique du Québec et les directions régionales de santé publique.

L'équipe de rédaction du Flash grippe vous souhaite de passer de Joyeuses Fêtes… en santé!

Santé et Services sociaux Québec

15-294-02W © Gouvernement du Québec, 2015
ISSN : 1927-7924